



世界贸易中心健康计划 幸存者资格申请

世界贸易中心 **World Trade Center (WTC)** 健康计划幸存者是 **2001 年 9 月 11 日**世界贸易中心恐怖袭击事件的直接受害者，因为其工作、居住、就学、参加儿童照管或成人日托的原因届时或之后身在受灾地区的人。

如果您认为自己符合参与 **WTC** 健康计划的条件，请提供以下信息以开始资格认定流程：

今日日期 ___ / ___ / ___

姓氏 _____

名字 _____ 中间名 _____

通信地址 _____

电子邮件地址 _____

城市 _____ 州 _____ 邮政编码 _____

主要电话号码 (____) - _____ - _____

备用电话号码 (____) - _____ - _____

出生日期 ___ / ___ / ___ 性别 男 女

出生地 _____

政府颁发的身份证号码（选择一项）

提供政府颁发的身份证号码是随意的，若未提供此号码，并不会拒绝您加入该计划。但是，未提供此号码可能会推迟或阻碍对您的申请的决定。

_____ 驾驶执照

_____ 社会安全号码末 4 位

_____ 护照

_____ 其他（何种类型？）

此信息收集的公告负荷估计为每个答复平均 15 分钟，包括查看说明、搜索现有数据源、收集和维护所需的数据 以及完成和检查信息的收集的时间。机构不得开展或发起信息收集，个人也无需回复信息收集，除非系统显示当前有效的 OMB 控制号。关于此负荷估计或此信息收集的任何其他方面的评论，包括关于如何减轻此负荷的建议可发送至 CDC/ATSDR 信息收集审查办公室，地址：1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333；联系人：PRA (0920-0891)。

请回答以下关于您在世界贸易中心受灾地区经历的问题。如果您需要关于填写此申请的帮助或存有疑问，可致电免费电话 1-888-982-4748。

勾选下方适用于您的所有方框。

注意：“纽约市受灾地区”的定义是曼哈顿位于 Houston 大街以南的地区，以及布鲁克林完全或部分包含在前世界贸易中心半径 1.5 英里范围内的所有街区。

2001 年 9 月 11 日，我正在纽约市受灾地区，处于粉尘或粉尘云中。

我在纽约市受灾地区工作、居住，或是就学、参加儿童照管或成人日托。请为下列项目填写信息：

- 在 2001 年 9 月 11 日至 2002 年 1 月 10 日期间待了多少天？ _____
- 在 2002 年 1 月 11 日至 2002 年 7 月 31 日期间待了多少天？ _____
- 在什么位置/地址？ _____

在 2001 年 9 月 11 日至 2002 年 1 月 10 日期间，我在纽约市受灾地区担任清洁工人或执行维护工作，因为此等工作的原因，我大量接触了世界贸易中心的粉尘。

- 在什么位置/地址？ _____

我参与了曼哈顿下城开发公司居住补助计划，该计划为 2001 年 9 月 11 日至 2003 年 5 月 31 日期间在纽约市受灾地区拥有或购买住宅并在其中居住的个人提供补助金。

我在纽约市受灾地区一家有资格领取以下计划补助金的公司工作：曼哈顿下城开发公司 WTC 小型企业吸引和保留行动计划，或是在 2001 年 9 月 11 日恐怖袭击事件之后创立以帮助恢复曼哈顿下城经济的其他政府刺激计划。

我具有一些身体或情绪健康状况方面的症状，我认为这些症状是 2001 年 9 月 11 日恐怖袭击事件造成的。请简要描述您的症状及其开始日期。

以上都不是，但我相信我具有资格，原因如下：

必备材料

WTC 健康计划申请人还必须提交可为上述问题中相关时期内的位置、在场或居留和/或工作活动提供证明的材料。材料包括但不限于：居住证明，例如租赁账单或物业账单；在

学校或日托的出席名单；或是工资存根、其他雇用文件，或者由雇主按照伪证处罚法出具的，可表明相关时期的工作地点的书面报告，或类似的材料。

如果您无法提交必备材料，则您必须说明您尝试取得此材料的方法以及您无法将其与申请一同提供的原因。

在此，我申请参与 **WTC** 健康计划，并准许相应的联邦政府机构和联邦政府承包商使用我的个人信息，以确定我是否有资格参与 **WTC** 健康计划，以及确定是否按照正确的金额恰当地进行了 **WTC** 健康计划资金的支付。

通过我的签名，我证明我已如实回答问题并了解以下内容：故意进行任何虚假陈述、失实陈述、隐瞒事实或采取任何其他欺诈行为，以谋求参与本无权享受的 **WTC** 健康计划的任何人，均可能承担民事和/或行政赔偿以及受到重罪刑事诉讼，而且根据适用的刑事条文，可能会被处以罚款或监禁或并处。

签名

日期

此表可通过传真发送至 1-877-646-5308 或邮寄至：

**World Trade Center Health Program
PO Box 7000
Rensselaer, NY 12144**

隐私法声明

根据 Privacy Act of 1974 (1974 年隐私法) 修订版 (5 U.S.C. 552a)，在此特通知您，WTC 健康计划由美国健康与人类服务部 (HHS) 管理，该部按照 42 U.S.C. §§300mm-300-61 接收和维护申请人的个人信息。收到的信息将用于确定是否符合 WTC 健康计划的条件和资格，以及用于任何后续的初始健康评估、监控和治疗，或是 WTC 健康计划规定的其他福利。

所提供的信息可能会披露给：(1) 司法部或其承包商，以根据 NIOSH 的法定义务提供对筛检恐怖分子的支持，确定某人是否为 Zadroga Act (扎德罗加法案) 章节 3311 和 3321 中指定的“恐怖分子监控名单”中的一员，以及确定某人按照法律规定是否符合参与 WTC 健康计划或通过其认证的条件和资格；(2) 已与该机构签约以协助履行该机构与 WTC 健康计划相关的职责，以及需要访问记录以便履行其合同条款的机构承包商；(3) 根据整个美国、一个州或一个地区的劳动者赔偿法律或计划，或此类劳动者的雇主的其他工作相关伤病福利计划，或是 Public Health Service Act (公共卫生服务法案) 标题 XXXIII 所要求的公共或私人健康计划，出于减少或扣留向个人进行的 WTC 健康计划付款的目的而涉及的相应实体；以及 (4) 司法部 (当诉讼中涉及标题 XXXIII 时)。